CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 025/2012 – CT

PRCI n° 99.833/2012 e Ticket n° 277.676

Assunto: Aprazamento da prescrição de enfermagem.

1. Do fato

Solicitado parecer acerca do aprazamento utilizado por profissional Enfermeiro do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM) na prescrição de enfermagem. A profissional que atua na educação continuada deseja saber se o aprazamento da prescrição de enfermagem, parte do Processo de Enfermagem, pode ser definido como manhã, tarde e noite.

2. Da fundamentação e análise

O processo de enfermagem envolve, em uma de suas etapas, a implementação das ações de enfermagem – artigo 1°, parágrafo 2°, inciso IV – "Implementação - realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem" (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

A prescrição das ações de enfermagem devem ser aprazadas para orientação da equipe que executará as ações.

Segundo o artigo 8°, inciso I, alíneas "*c*" e "*f*", do Decreto n° 94.406/87, regulamentador da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, dentre as ações privativas do Enfermeiro estão o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem; e a prescrição da assistência de Enfermagem (BRASIL, 1986, 1987).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seu artigo 72, expressa o dever de registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva e completa (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

Assim, a preocupação da profissional sobre o aprazamento correto é pertinente. Diante desse contexto, cabe ao profissional Enfermeiro avaliar sua melhor forma. Obviamente, um aprazamento com horário determinado é mais objetivo, no entanto, o aprazamento por períodos (manhã, tarde, noite) pode ser justificado a depender da ação a ser realizada, nos casos em que não é requerida a precisão do horário.

Para exemplificar tem-se que no caso de mudança de decúbito a cada duas horas deve ser feito o aprazamento com horários. No caso de banho no leito, pode ser especificado apenas o período, sem necessidade de determinar o horário.

Para Rossi e Lima (2005) em artigo que analisa a articulação da dimensão gerencial com a dimensão do cuidar, é impreterível reconhecer o cuidado como foco a ser gerenciado na organização, extrapolando o tecnicismo e afirmam:

> O diferencial que irá demarcar o gerenciamento feito pelos enfermeiros como sendo verdadeiramente gerenciamento do cuidado será o seu posicionamento diante do modo como desenvolvem o trabalho. É necessário levar em conta como esses profissionais se envolvem em suas atividades, que saberes utilizam e principalmente a quem ou ao que respondem quando os utilizam (ROSSI; LIMA, 2005).

Assim, cabe ao profissional Enfermeiro, a depender do objetivo da ação e considerando a necessidade de sua realização em horários precisos, determinar se o aprazamento será feito por horário ou por período, sendo essas duas formas corretas, relativizando o que for melhor para o cuidado com o paciente e qualidade da assistência prestada.

Atendo-nos às origens do Processo de Enfermagem, especialmente no Brasil, encontra-se na publicação de Horta (1979, p. 66) a definição de prescrição ou plano de

cuidados como "[...] o roteiro diário (ou aprazado) que coordena a ação da equipe de enfermagem nos cuidados adequados [...]". Segundo a autora:

> A prescrição precisa ser concisa, clara e específica. Quando for prescrita mudança de decúbito, deverão ser explicitadas as posições indicadas com os respectivos horários; assim também serão prescritos os locais para injeção intramuscular, obedecendo ao rodízio, quando assim for necessário.
> As prescrições deverão ser checadas quando realizadas [...] (HORTA, 1979, p. 67).

No entanto, nos modelos de prescrição apresentados como exemplos no livro, há referência aos horários que aparecem em ações específicas, como mudança de decúbito (HORTA, 1979). Por outro lado, o horário para ações de orientação e educativas, nos quadros ilustrativos, algumas vezes são deixados "em branco" demonstrando que para essas ações o horário fixo não faria diferença, devendo o aprazamento ser inserido próximo à realização do ato prescrito.

Não obstante a essa possibilidade, ao executar qualquer ação prescrita, quem a realizou deve anotar o horário da realização.

Acrescenta-se ainda, que a Resolução COFEN n° 429/2012 resolve em seu artigo 1º que é responsabilidade e dever dos profissionais de enfermagem registrar, no prontuário do paciente, seja em papel ou meio eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2012).

3. Da Conclusão

O Enfermeiro possui formação e competência para avaliar quais prescrições necessitam de horários precisamente estabelecidos, podendo aprazar períodos para ações em que o horário não comprometa a qualidade da assistência e nas situações em que a rigidez de horário não se justifica.

A prescrição com horários determinados é mais precisa e objetiva, devendo ser usada para as situações em que isso se faça necessário para uma assistência de qualidade.

Por fim, recomenda-se ainda, que mesmo quando não houver sentido em fixar o horário previamente, este deve ser registrado no ato de sua execução, ficando devidamente registrado. Assim, ainda que a prescrição não seja por horário, a anotação deve ser feita com o horário da realização da atividade. É conveniente ainda que esses procedimentos possam estar aprovados em protocolos institucionais.

É o parecer.

São Paulo, 22 de agosto de 2012.

Membros da Câmara Técnica

Prof. Dr. Mauro Antonio Pires Dias da Silva
Enfermeiro
Presidente
COREN-SP 5.866

Ms. Marcília R. C. Bonacordi Gonçalves
Enfermeira
Conselheira
COREN-SP 47.797

Profa. Dra. Carmen Maria Casquel Monti Juliani
Enfermeira
COREN-SP 44.306

Prof. Dr. Paulo Cobellis Gomes
Enfermeiro
COREN-SP 15.838

Profa. Dra. Consuelo Garcia Corrêa
Enfermeira
COREN-SP 37.317

Ms. William Malagutti
Enfermeiro
COREN-SP 36.580

Prof. Dr. João Batista de Freitas
Enfermeiro
COREN-SP 43.776

Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Regiane Fernandes
Enfermeira e Fiscal
COREN-SP 68.316

Referências

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4173>. Acesso em: 20 ago. 2012.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>. Acesso em: 20 ago. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4158>. Acesso em: 20 ago. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>. Acesso em: 20 ago. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 429, de 30 de maio de 2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da e, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/9263>. Acesso em: 20 ago. 2012.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU: Ed. da Universidade de São Paulo, 1979.

ROSSI, Flavia Raquel; SILVA, Maria Alice Dias da. Fundamentos para processos gerenciais na prática do cuidado. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 39, n. 4, dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342005000400013&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 ago. 2012.

Aprovado na 803ª Reunião Plenária Ordinária.